

武石診療所のあり方について 住民説明会



- ・令和4年1月18日(火)19:00～ 上本入生活改善センター
- ・令和4年1月20日(木)19:00～ 武石地域総合センター
- ・令和4年1月21日(金)19:00～ 武石地域総合センター

武石診療所のあり方について

< 本日の説明内容 >

- 1 武石診療所の概要
- 2 現状と課題
- 3 診療ニーズ
- 4 武石診療所のあり方について方針案
- 5 令和4年4月からの診療体制

1 武石診療所の概要

所在地	建築年度	延床面積	構造
上田市下武石771番地1	S60	484m ²	1階

(1) 武石地域の医療の経緯

昭和27年 7月 武石村直営診療所開設

昭和58年 4月 依田窪病院附属武石診療所開設

昭和60年 4月 武石村診療所開設

(2) 診療所体制

【診療科】内科・外科・小児科

【医療体制】医師1名・看護師4名・理学療法士1名・事務員3名

(3) 診療時間

・午前：外来診療 午後：往診・訪問 木曜：時間外診療

・訪問看護：365日、24時間の宅直体制

2 現状と課題

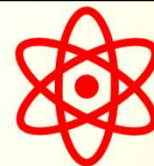
武石地域の人口



医師の働き方



感染症対策



患者数の減少



近隣の医療機関



公共交通

デマンド交通



診療ニーズ アンケート調査

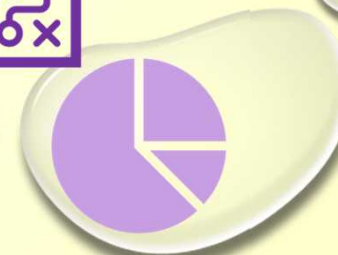
診療体制



診療所の経営状況

単年度収支の状況
経常収支比率
医業収支比率
職員給与費の医業収益に対する割合
1日平均患者数
患者1人1日当たりの診療収入

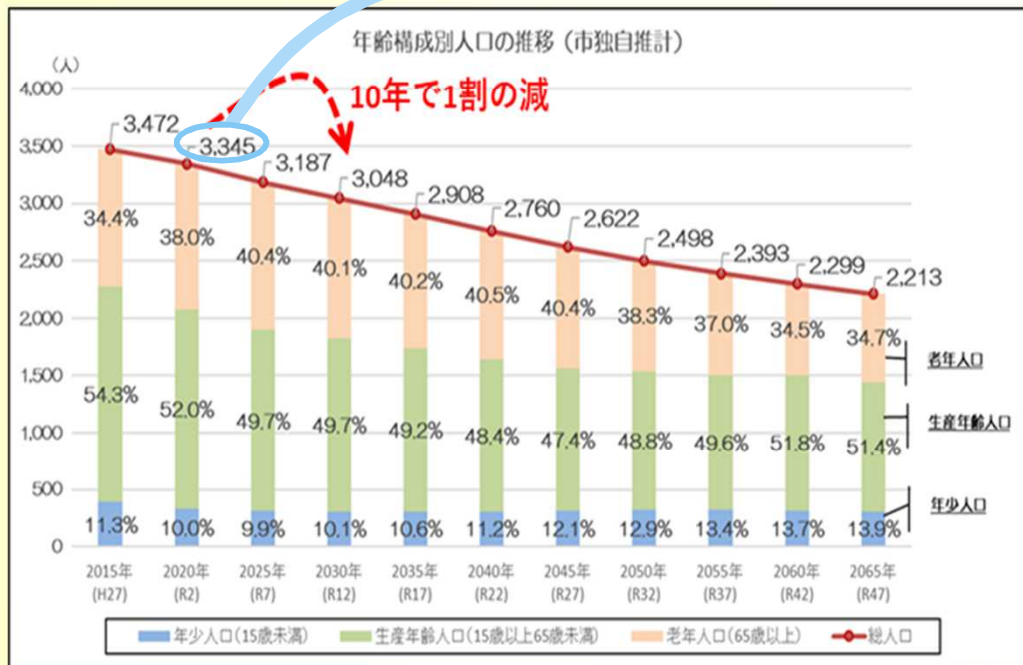
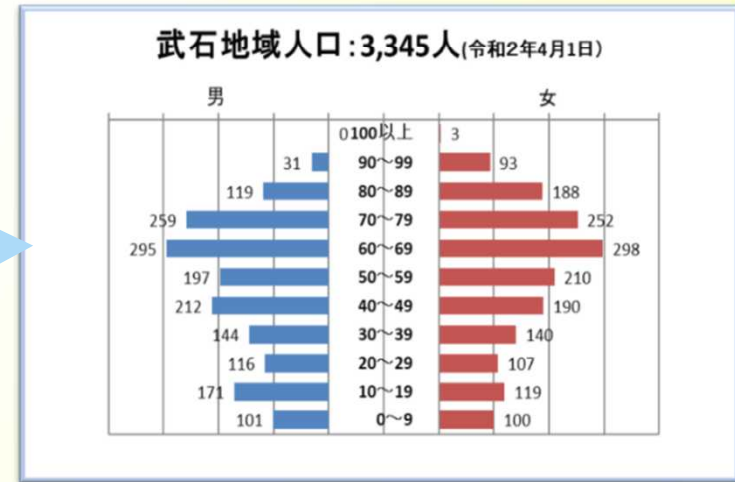
診療所基金



(1) 武石地域の人口

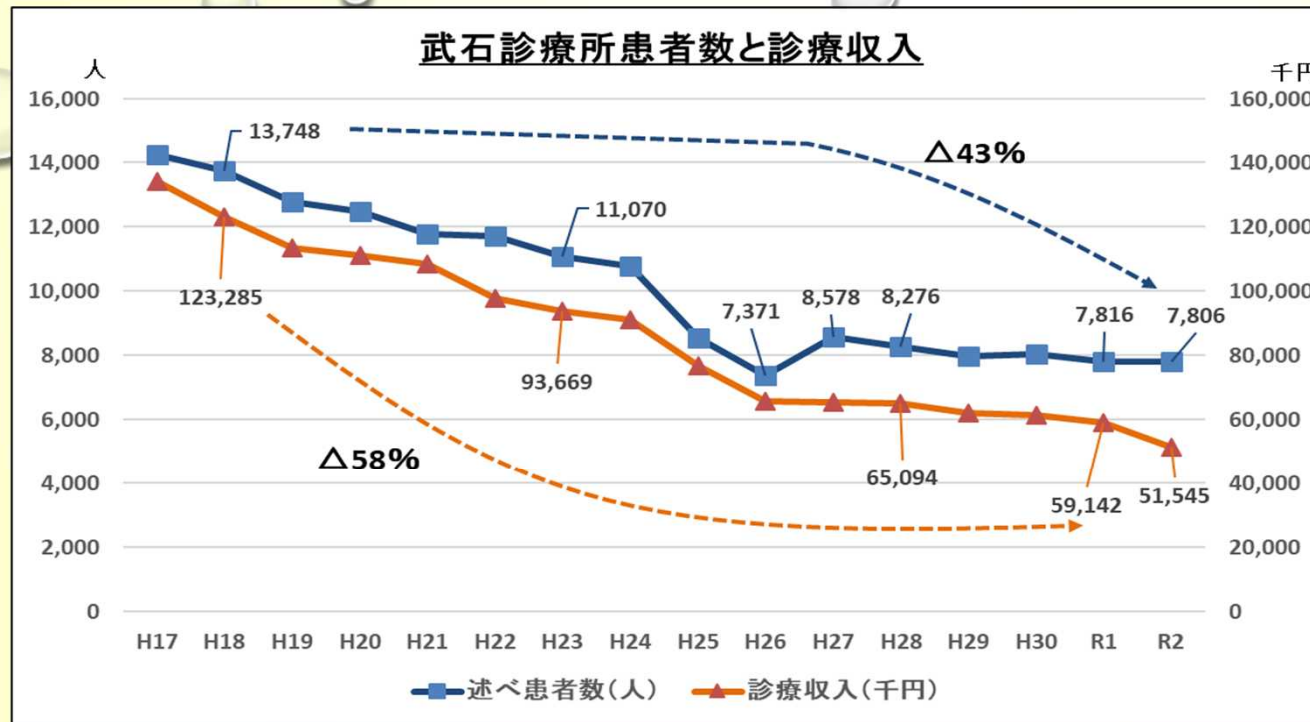


合併当初(平成18年:4,173人)に比べ、
20%以上減少
今後は10年で1割の減少



高齢化率は、合併当初より
10%上昇し、38%(R2)に
達する

(2) 患者数の減少

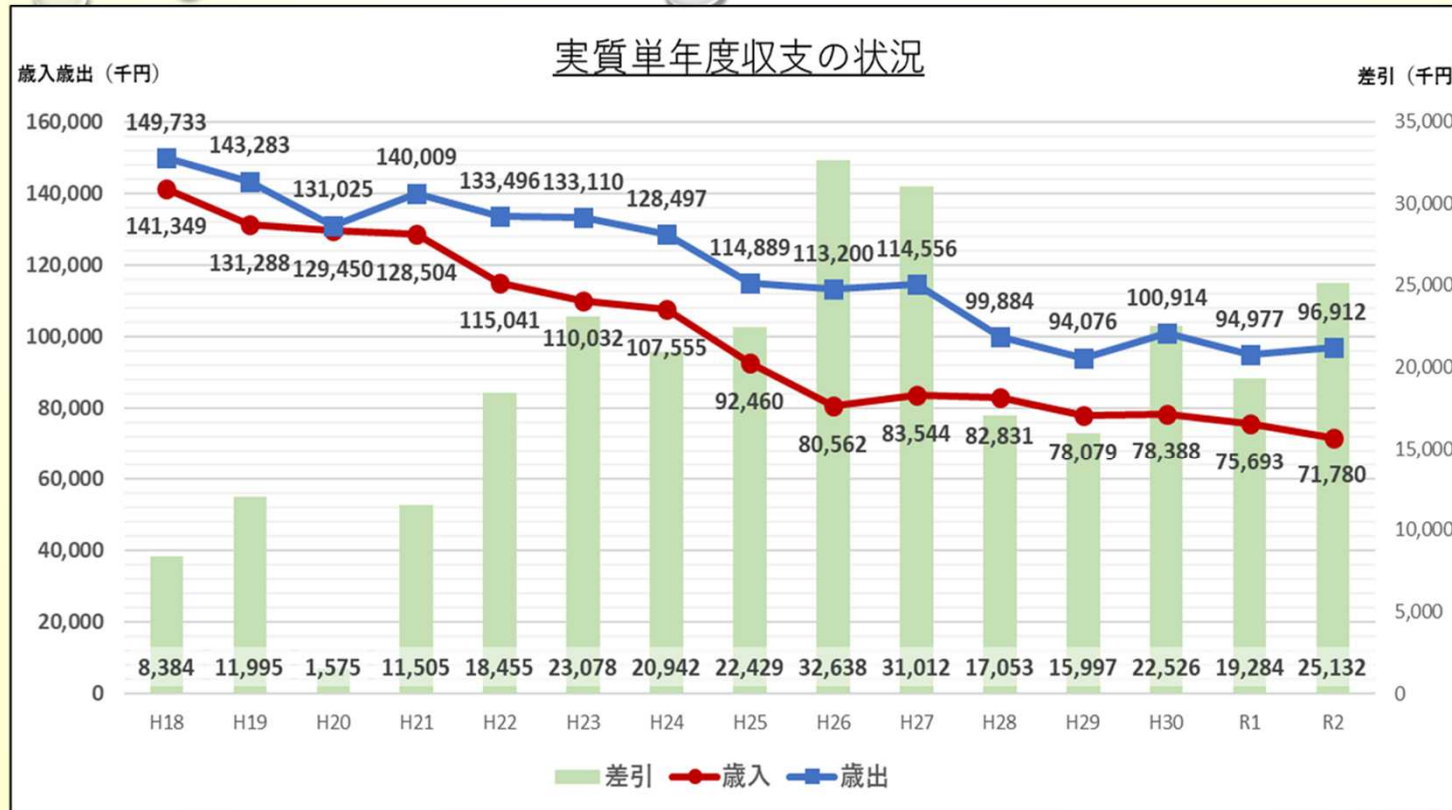


H18 R2

- ・人口: 20%
- ・患者数: 43%
- ・診療収入: 58%

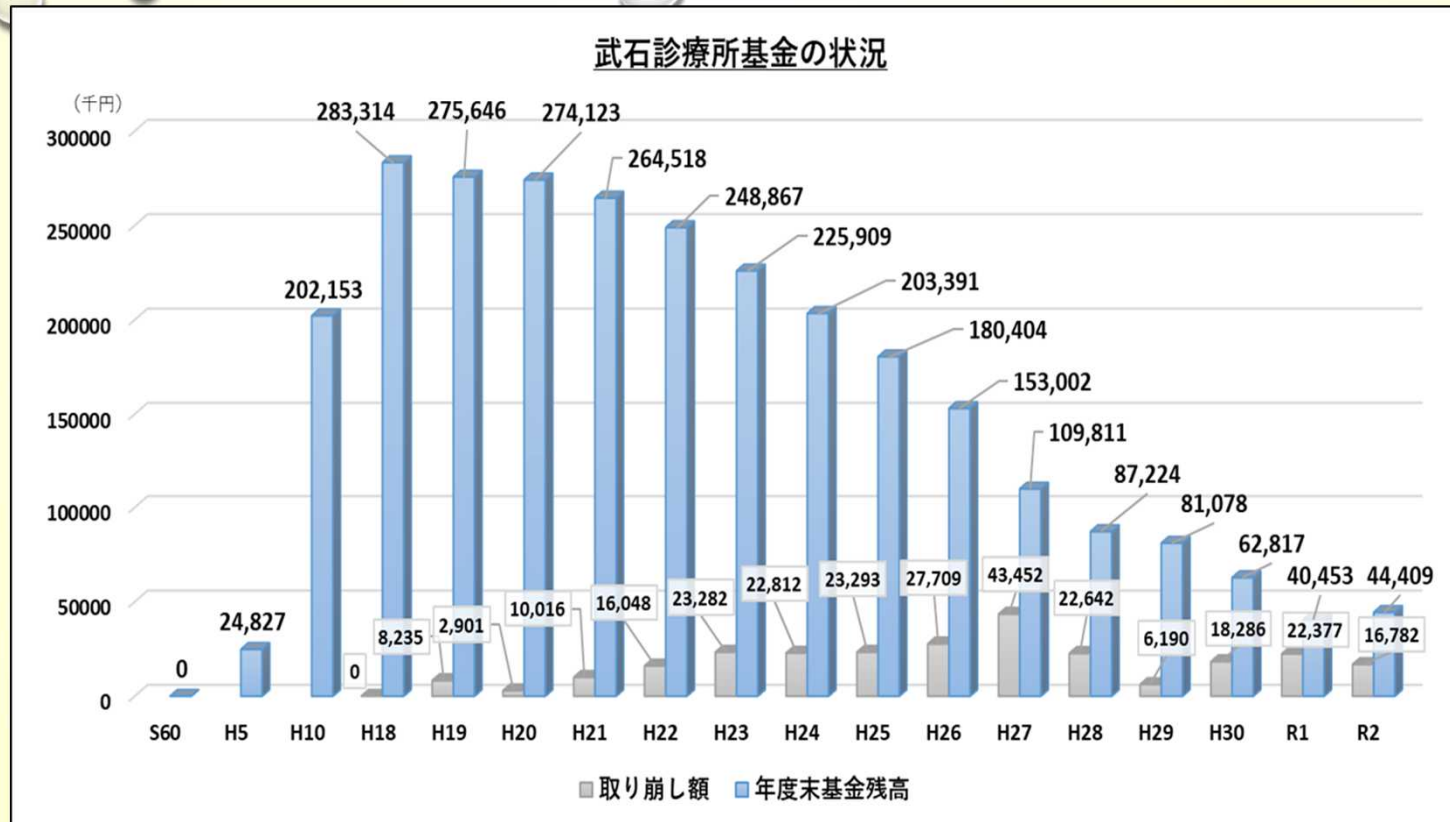
武石診療所を受診する患者は、8割近くが武石地域の住民
年齢層は60歳以上の高齢者が全体の81%

(3) 経営状況



総収入から財源補てんとなる基金繰入れと繰越金を除いた、実質単年度収支状況は毎年、20,000千円からの赤字経営

(4) 武石診療所基金の状況



平成19年度から基金を取り崩して経営
H18: 283,314千円 R2: 44,409千円

(5) 経営指標_1



経常収支比率...

100%以上あれば健全な運営(黒字経営)

$$(歳入 \div 歳出 \times 100)$$

医業収支比率...

100%であれば主たる医業活動から生じる費用を医業収益で賄えている。低水準であると他会計からの繰入に依存

$$(医業収益 \div 医業費用 \times 100)$$

医業収益: 診療収入+介護保険診療収入
 医業費用: 職員人件費+一般管理費+医業費

他会計繰入金対医業収益率...

他の会計からの繰入金の医業収益に対する比率
 高いほど他会計からの繰入に依存

$$(他会計繰入金 \div 医業収益 \times 100)$$

他会計繰入金: 交付税措置分+基金繰入金

職員給与費の医業収益に対する割合...

医業収益の中で給与費の占める割合
 50%を超え、数値が大きくなるほど、経営状態が厳しい

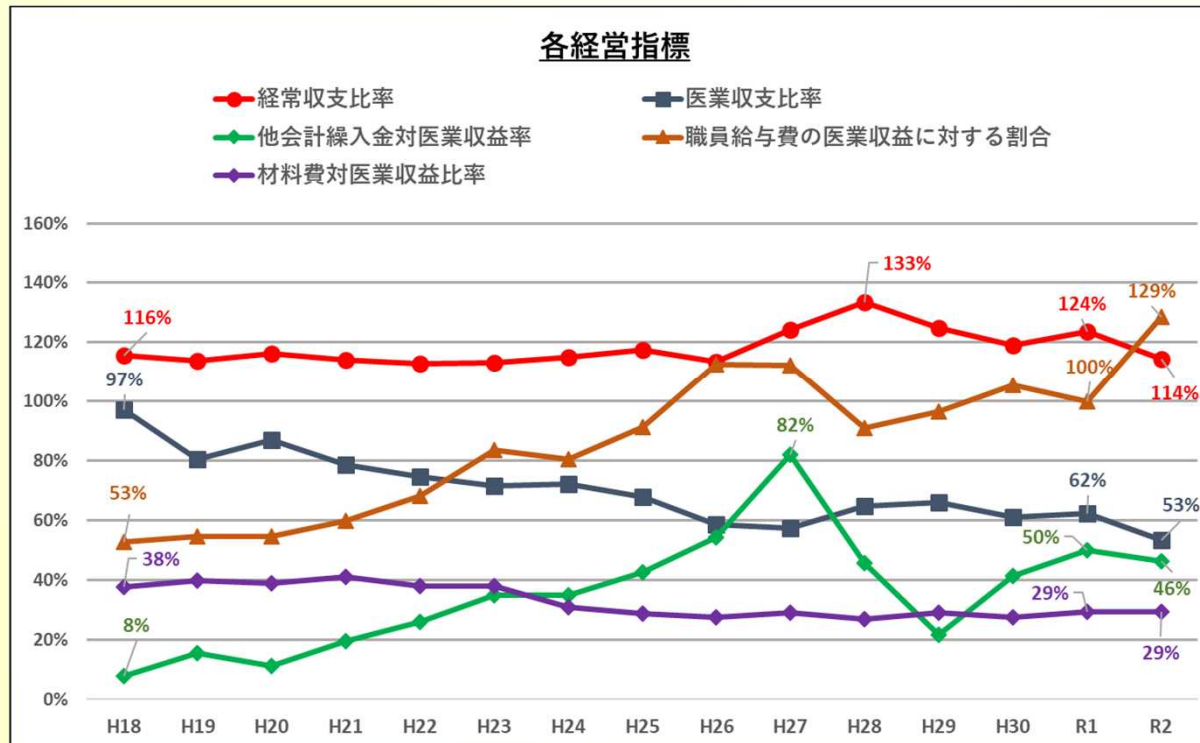
$$(人件費 \div 医業収益 \times 100)$$

1人当たりの人件費が高いか職員数が多い

材料費対医業収益比率...

材料費対医業収益比率が上昇傾向となっている場合は、医薬品の薬価や医療材料の償還価格を算定できていない

$$(医薬材料費 \div 医業収益 \times 100)$$



(5) 経営指標_2



1日平均患者数...

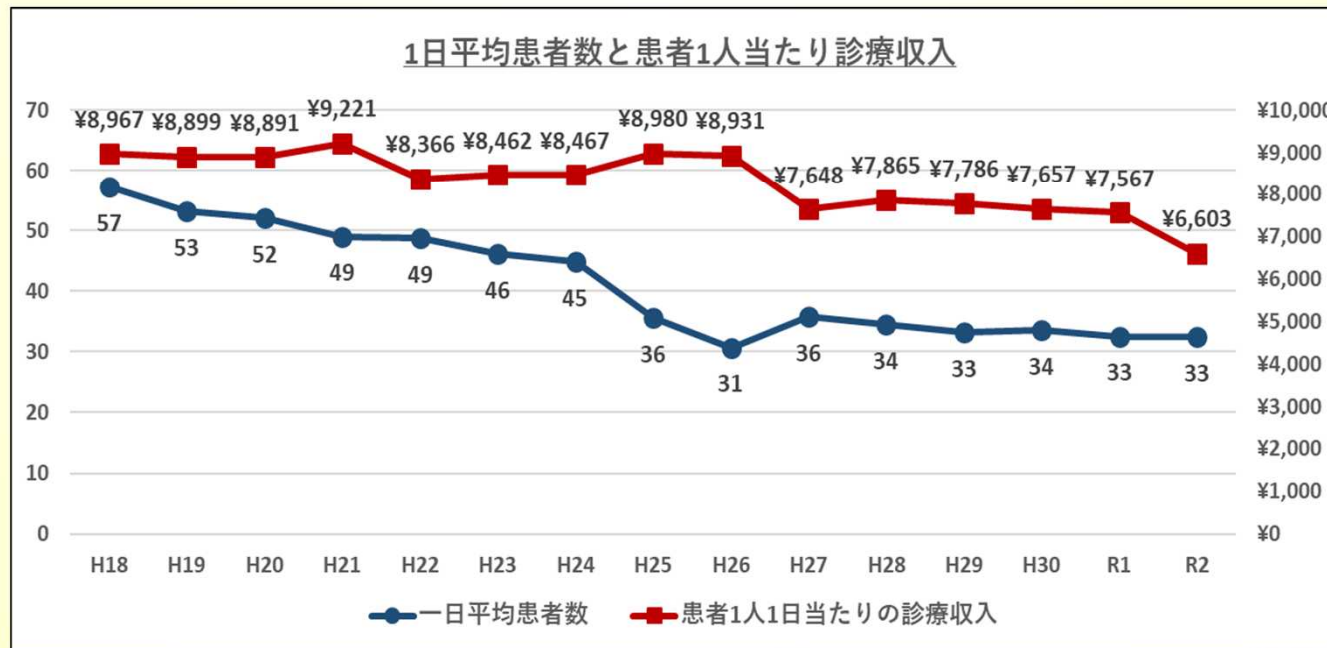
診療所の患者数においては40人/日が一つの目安

(延べ患者数÷診療日数:240日として計算)

患者1人1日当たり診療収入...

診療科目ごとに外来患者1日当たりの単価が違う。
内科:7,640円、外科:6,750円、産婦人科:6,120円

(医業収益÷延べ患者数)



武石診療所の場合

1日平均患者数は減少傾向(H18対し 43%)にあり、1人当たりの診療収入も同様に減少傾向で、減少率は 16%と鈍化しています。

(6) 医療スタッフの確保



医師・看護師・理学療法士等の退職や休職、診療ニーズに伴い、医療スタッフの確保は困難となります。

医師の働き方



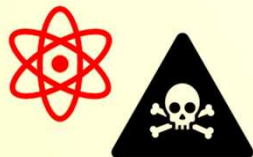
医師の働き方改革(2024年4月~)

- ・医師の長時間労働(労働時間の管理、宿日直、時間外勤務)
- ・医師の健康確保(負担の軽減)



24時間365日の診療体制を1人の医師が担うには限界

感染症対策



感染症に医師・看護師が罹患



診療所の休診

ワクチン接種や予防接種等



マンパワーの不足

専門性の確保



調剤指導や医薬品の管理



専門スタッフの確保



報酬改定に即した請求事務

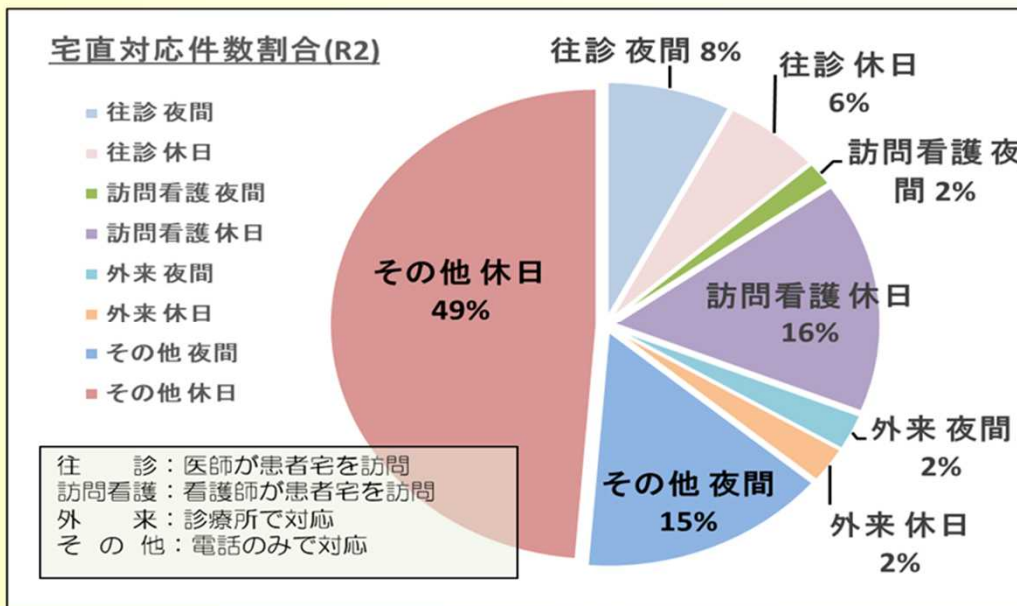
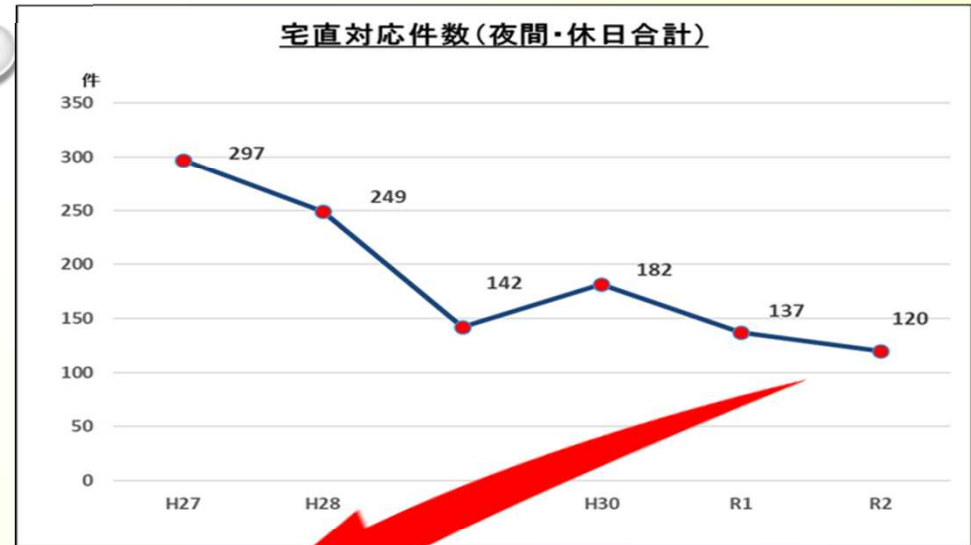


専門スタッフの確保

(7) 宅直制度



看護師が携帯電話(診療所直通電話)を持ち、夜間休日に患者からの呼び出しに応えられるよう24時間365日の診療体制を整えています。

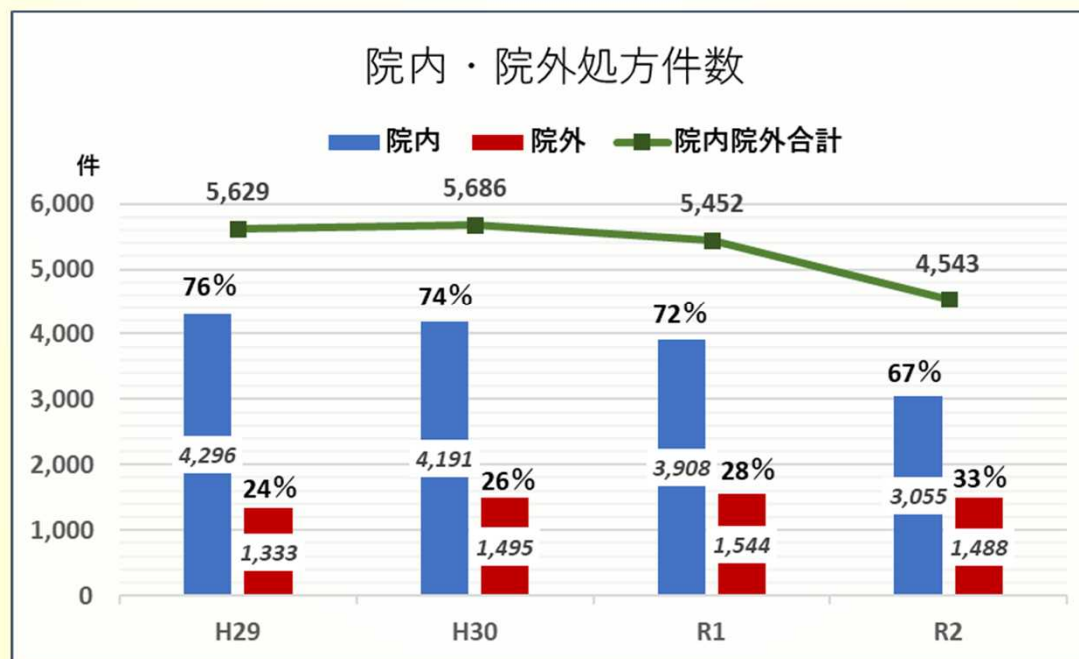


対応件数は年々減少傾向で特に休日は顕著
64%は電話のみの対応

(8) 調剤業務



院内・院外の両方の処方に対応し、その割合は7：3



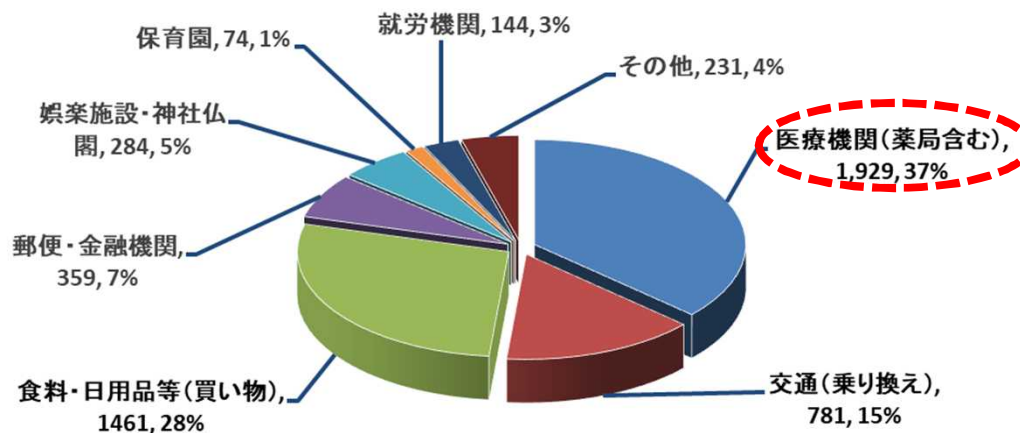
診療所には薬剤師がおらず、調剤指導も十分とは言えない状況であり、薬品の管理・発注もスタッフの負担となっています。一方で、診療所の患者の8割は高齢者であり、すべて院外処方にした場合には、患者の負担が大きくなります。院内・院外処方の両面を比較検討し、より効率的な診療所運営を検討すべきです。

(9) 公共交通(武石デマンド交通システム)

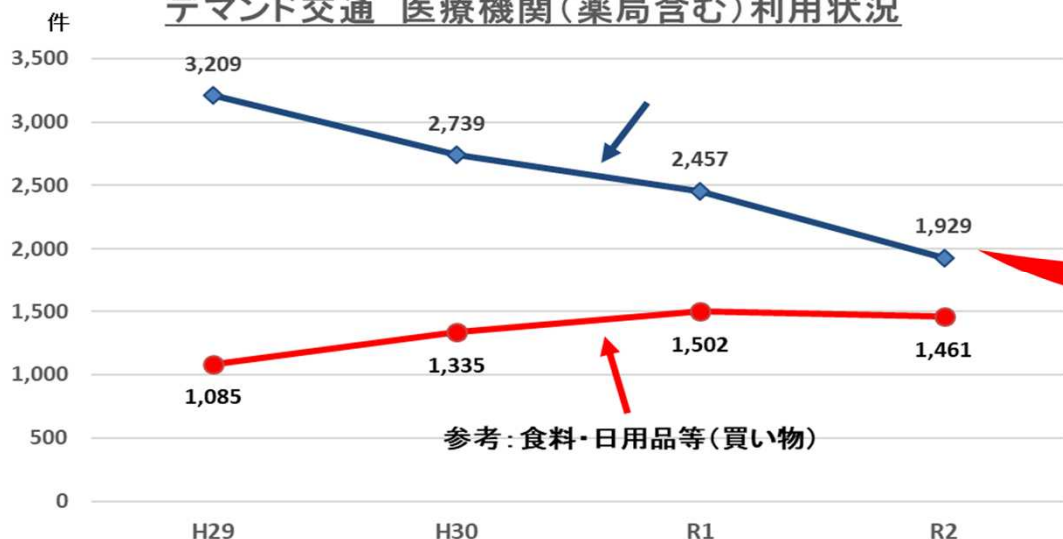


武石デマンド交通は、旧武石村において路線バスの運行本数が削減されたことなどから、山間地という地域の実情に合わせた交通システムとして、従来の村営バスと保育園バスを廃止し、平成18年2月から10人乗りの乗り合いタクシー「スマイル号」を運行しています。

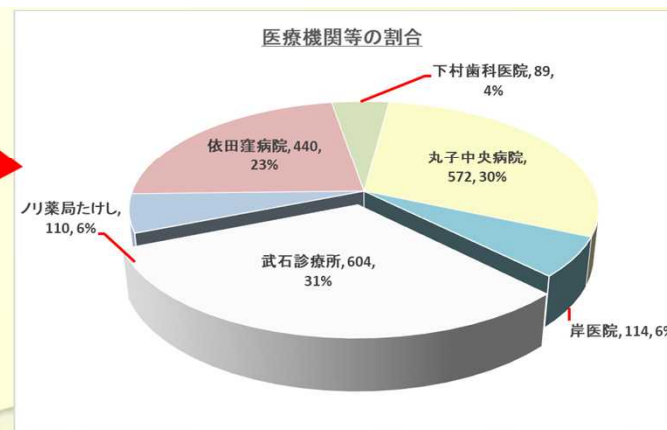
デマンド交通利用状況(R2:5,263件)



デマンド交通 医療機関(薬局含む)利用状況



医療機関への利用が減少してきているのは、医療機関独自に送迎サービスを実施していることが要因となっています。



(10) 近隣の医療機関

長野県厚生農業協同組合連合会 鹿教湯三才山リハビリテーションセンター鹿教湯病院

開設者：長野県厚生農業協同組合連合会

診療科目

内科・整形外科・脳神経外科・リハビリテーション科・呼吸器内科・歯科・脳神経内科循環器内科・皮膚科・泌尿器科
眼科・耳鼻咽喉科・消化器内科・外科
リウマチ膠原病内科・放射線診断科
精神科

病床数(416床)

一般病棟：129床

回復期リハビリテーション病棟：147床

地域包括ケア病棟：43床

医療療養型病棟：97床

国民健康保険依田窪病院

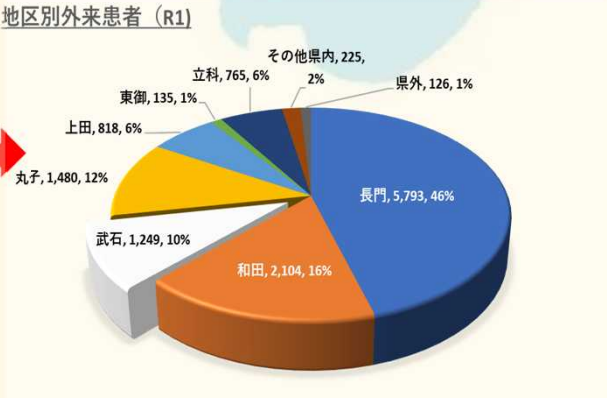
開設者：上田市・長和町組合立

診療科目

内科・外科・整形外科・眼科・小児科・皮膚科・泌尿器科・脳神経外科・循環器科
消化器科・リウマチ科・呼吸器科・リハビリテーション科・耳鼻咽喉科・心臓血管外科

病床数(131床)

急性期病棟：43床 地域包括ケア病棟：88床



和田診療所
内・外

山浦内科クリニック
内・腎臓内科・糖尿病内科
アレルギー内科・漢方内科

大久保病院
内・小・[消化器内科]
[糖尿病内科]・[呼吸器内科]

生田耳鼻咽喉科医院
耳

武石診療所

つかはらクリニック
内・[消化器内科]・小・産・婦

メンタルサポート そよかぜ病院

開設者：医療法人清泰会

診療科目

内科・精神科

病床数(113床)

精神科病棟：113床

沖山医院
内・[肝臓内科]・[消化器内科]
[循環器内科]・[糖尿病内科]
[漢方内科]

すがわら整形外科クリニック
整・リハ

のどか内科クリニック
内・小・血内・腫内

医療法人秀栄会岸医院(19床)
内・小・リハ・呼・循・胃・精・心内・整

塚原醫院
内・[消化器内科]・[内視鏡内科]・小

竹中医院
内・[循環器内科]

丸子中央病院(H25から現在地)

開設者：特定医療法人 丸山会

診療科目

内科・呼吸器内科・循環器内科・消化器内科・糖尿病内科・腎臓内科(人工透析)・神経内科・心臓内科・外科・心臓血管外科・整形外科・脳神経外科・形成外科・精神科・小児科・泌尿器科
眼科・耳鼻咽喉科・放射線科・救急科
歯科・歯科口腔外科・麻酔科
リハビリテーション科

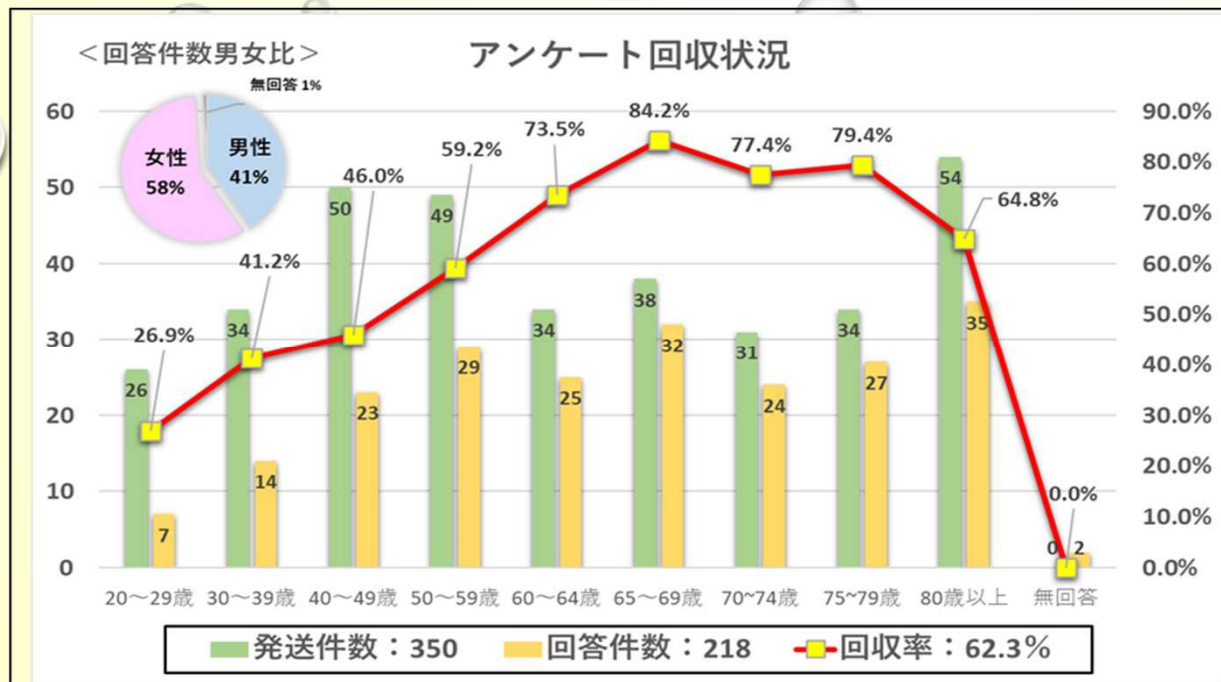
病床数(416床)

一般病棟：99床

地域包括ケア病棟：50床

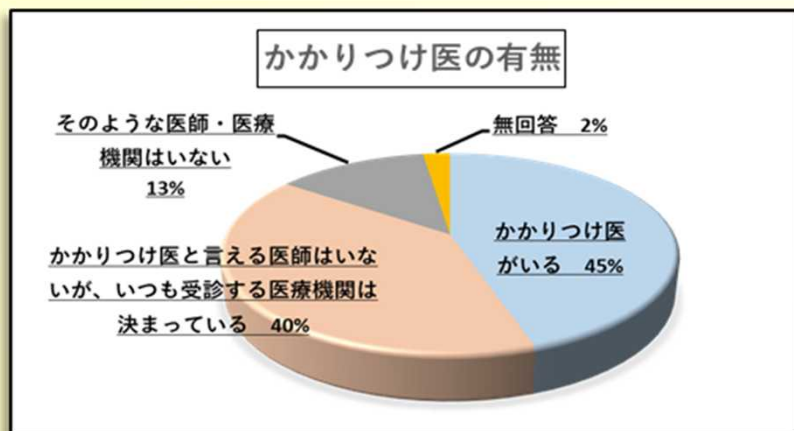
医療療養型病棟：50床

3 診療ニーズ(アンケート調査から)



実施期間：R2年9月～10月

60歳以上の回収率は
70%以上



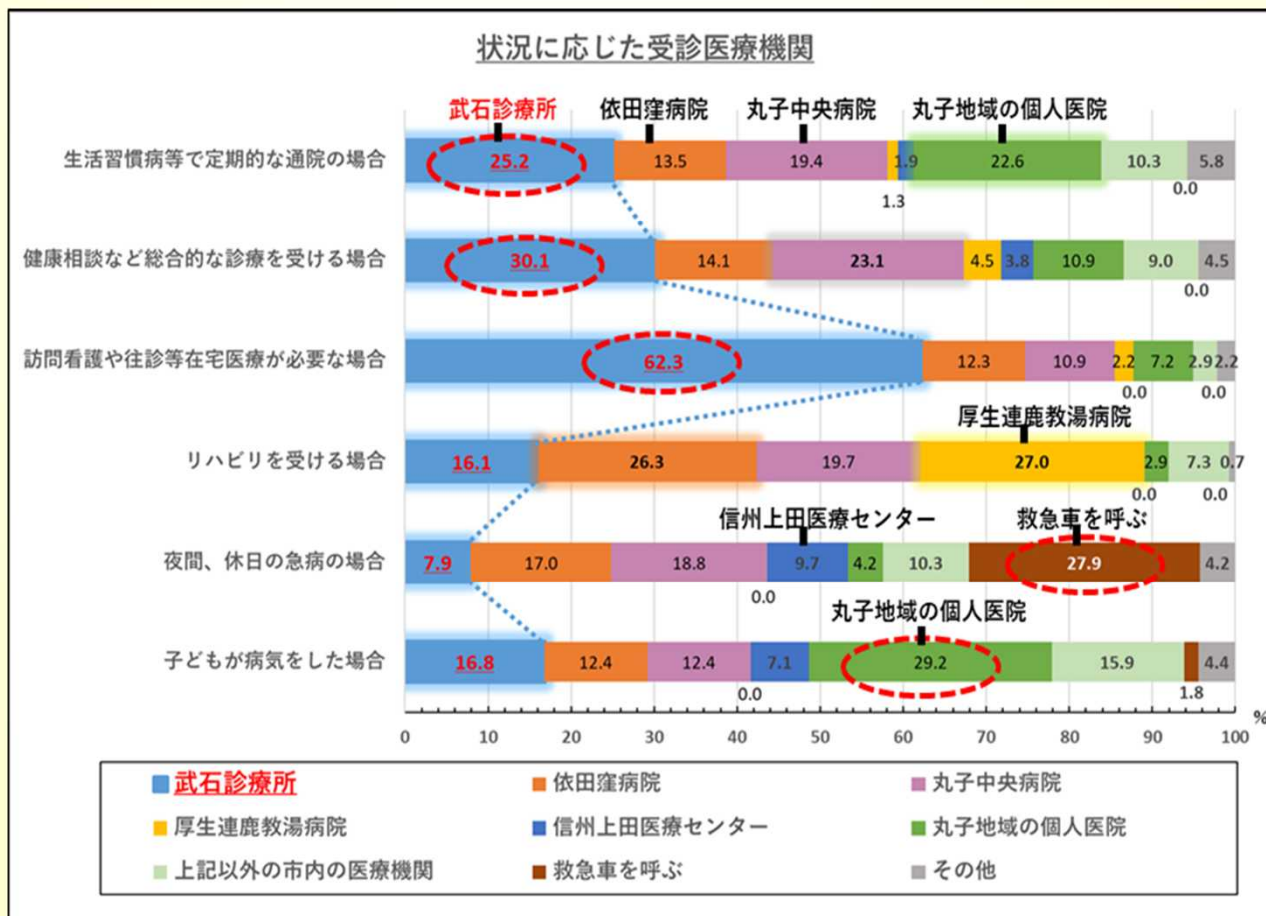
85%の方が
病気や健康に不安があった場合
決まった医療機関がある

3 診療ニーズ(アンケート調査から)

在宅医療において武石診療所の役割は大きい。
 夜間や休日などの急病の場合には、3割近くの方が救急車を呼ぶと回答し、このほか、依田窪病院や丸子中央病院といった総合病院を受診する方も3割強ほどいます。



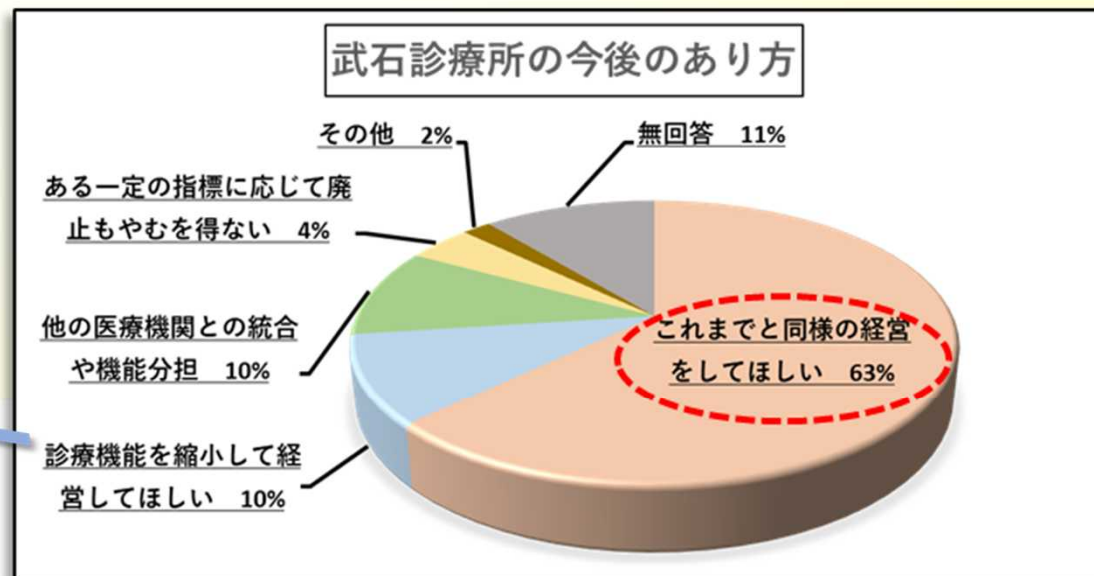
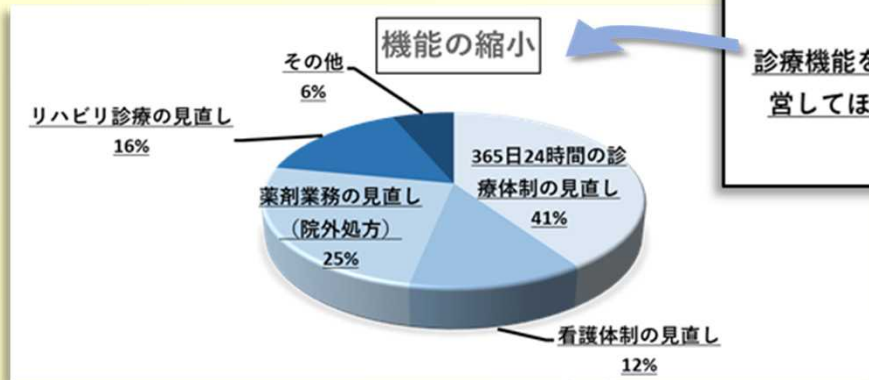
夜間や休日などの急病の場合での武石診療所の役割について、検討をすべきです。



3 診療ニーズ(アンケート調査から)

武石診療所の今後のあり方として、**これまでと同様の経営を望む**方が6割を超えていますが、2割程度の方が機能の縮小や他の医療機関との統合や機能分担を回答しています。

機能の縮小においては、**365日24時間の宅直制度の見直し**を4割の方が回答しています。



4 武石診療所のあり方について方針案

(1) 基本方針：持続可能な診療所の運営 - 診療所を無くさない -

武石診療所を取り巻く状況は、地域の人口減少、高齢化の進展などにより大変厳しく、診療所の経営状況も悪化の一途を辿っています。こうしたことから、武石診療所の現状把握と課題分析、地域住民の診療ニーズを勘案し、今後の武石診療所の基本的な方針として、未来永劫、武石地域において医療サービスの提供が途絶えないよう「持続可能な診療所の運営 - 診療所を無くさない - 」とします。

(2) 基本施策

武石診療所は、医療と介護が連携した先駆的な地域医療・在宅医療を築いてきました。診療科にこだわらず家庭医としてプライマリーケアを実践し、患者の身体的な病気に目を向けるだけでなく、個々の生活の状況を考慮した医療を提供しており、引き続きこうした医療が行われていくことが地域住民の望みです。持続可能な診療所の運営を行い、行政として地域医療・在宅医療への財政支援を含めた政策的な関わり方を継続して行っていくため、次の施策を展開します。

4 武石診療所のあり方について方針案

(2) 基本施策

ア 診療体制の見直し

今後、医師の確保等が難しくなることから、**複数の医師が関与**する診療所の運営へ移行します。

また、診療ニーズから24時間365日の**宅直制度を廃止**し、近隣の医療機関との役割分担・機能分担を進めます。



医師：複数人
看護師：3
理学療法士：1
事務職員：1

イ 経営改善に向けた取り組み

毎年、20,000千円ほどの赤字経営は、財源補填としていた診療所基金を使い果たすことが予想されます。

令和2年度には**上田市ふるさと寄附金**に地域医療・在宅医療応援コースを設け、新たな財源の確保を図っています。

また、診療体制の見直し（宅直制度を廃止）により、看護師を現在の4人から3人に減らすことで**人件費の削減**を図ります。



4 武石診療所のあり方について方針案

(2) 基本施策

ウ 連携・統合・再編

診療体制の見直しをする上で、人材の確保、特に医師の確保を確実なものとする必要があります。このため、歴史的な経緯や地理的な条件から国保依田窪病院との連携を進めるとともに、医師の確保等の観点から**国保依田窪病院との統合・再編について協議**します。

また、宅直制度廃止後の患者の不測の事態に備えるため、早急に**電子カルテを依田窪病院と統合**し、患者情報を共有することで、夜間休日でも依田窪病院で診察が容易にできるようにします。

国保依田窪病院との統合・再編は、薬剤師による薬剤指導の実施や薬剤管理の効率化、医療事務の専門性の確保など診療体制の充実にもつながるものと考えます。



4 武石診療所のあり方について方針案

(2) 基本施策

エ ICT（情報通信技術）の活用

今後、多様化する診療ニーズに応えるため、訪問対面診断を基本としつつも、**遠隔（オンライン）診療**や**ヘルスケアモビリティ**などICTの活用を進めることで、在宅医療の充実を図ります。

また、**AI**や**IOT**を活用した医療事務・薬剤管理の効率化も検討していきます。



オ 市民協働の推進

限られた資源（人、予算）の中で、すべてを診療所で行うことは、不可能なことから、地域住民の皆さんとの協力、協働が必要となります。

今後は、**窓口での診療案内**や**交通手段の確保**、**調剤配達**など、住民の皆さんの力をお借りしながら、武石地域のかかりつけ医として、また、地域住民の診療所として、新たな診療所の運営を模索していきます。

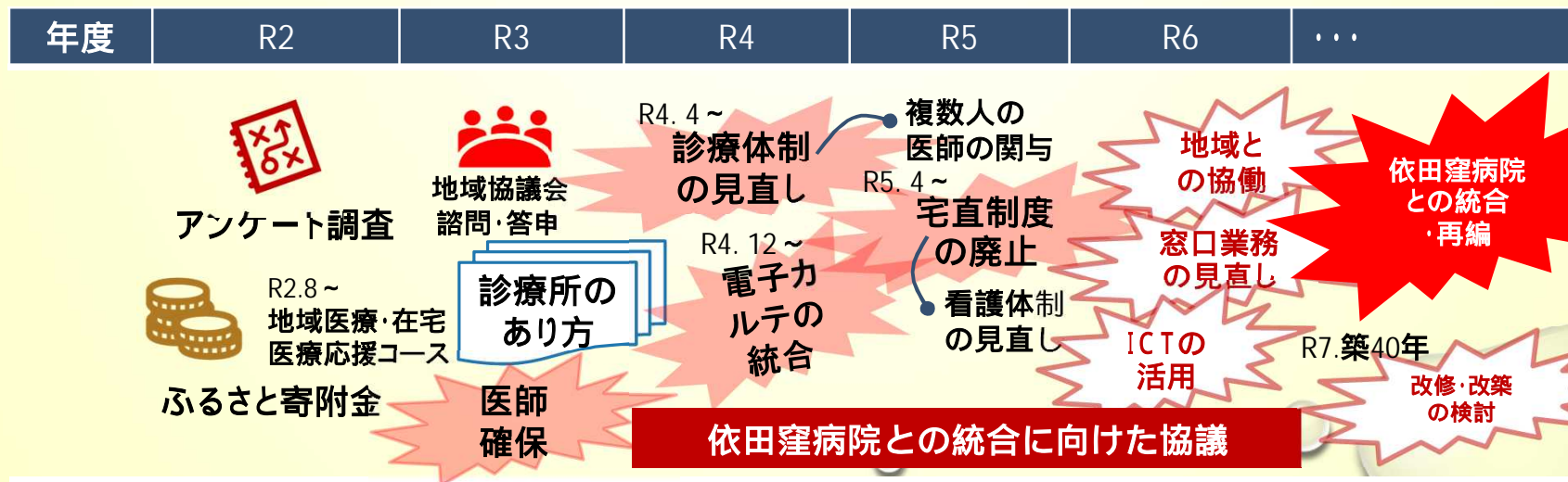


4 武石診療所のあり方について方針案

(2) 基本施策

カ 施設の改修・改築

診療所の建物は、令和7年に築40年を経過します。令和2年度に策定した武石診療所個別施設計画に基づき、必要な修繕や改修を行うとともに、感染症対策により明らかとなった動線の確保についても検討します。



おわりに

具体的な施策を講じるに当たっては、医療という命にかかわる問題としての安全の確保、限りある医療資源の効率的な活用、多様化する地域ニーズへの対応などについて、地域の理解を得ながら迅速な対応をしていきます。

5 診療体制について (R4.4 ~)

曜日	月	火	水	木	金	土・日
午前外来	信大	奥泉医師	依田窪病院	依田窪病院 時間外診療(17:00~) 奥泉医師が担当	奥泉医師	休診
その他業務	所長業務(地域連携)、時間外診察(木曜日17:00~)、訪問診療、嘱託医(施設等) 学校医・保育医 依田窪病院 訪問看護、宅直(夜間休日) 看護師				奥泉医師	

所長



おくいずみ ひろやす
 奥泉 宏康 医師(60歳)
 <総合診療科・整形外科>
 出身：群馬県前橋市
 現住所：佐久市

年月	勤務先等
1986年	名古屋大学 医学部 卒業
1986年5月	愛知県厚生連 加茂病院 勤務
1988年4月	東京厚生年金病院 整形外科 勤務
1991年7月	岐阜県JA 高山久美愛病院 整形外科勤務
1994年4月	国立療養所 中部病院 整形外科 勤務
1999年4月	東京厚生年金病院 整形外科 勤務
2001年4月	ミシガン大学工学部バイオメカニクス研究室
2002年5月	東京厚生年金病院 整形外科 勤務
2004年10月	国立長寿医療センター 整形外科骨粗鬆症科医長
2008年1月	東御市立みまき温泉診療所所長

専門分野	転倒予防 骨粗鬆症 脊椎外科 ヒッププロテクター 転倒予防教室 在宅医療 介護予防
資格	日本整形外科認定医 日本骨粗鬆症学会認定医 日本リハビリテーション医学会認定臨床医 日本医師会認定産業医 日本医師会認定スポーツ医 地域包括医療・ケア認定医
所属学会等	日本転倒予防学会 理事 教育研修担当 日本整形外科学会 日本脊椎脊髄病学会 日本老年医学会 日本リハビリテーション医学会 日本骨粗鬆症学会 日本プライマリ・ケア連合学会
受賞等	1996年 日本骨代謝学会 優秀演題賞 受賞 2000年 日本骨粗鬆症財団 骨粗鬆症・骨代謝に関する奨学金受賞